Aus der I. medizinischen Abteilung des städt. Krankenhauses am Friedrichshain. (Direktor Geh. Med.-Rat. Prof. Dr. Stadelmann).

Ueber klinische Erfahrungen mit dem Extractum Apocyni cannabini fluidum und dem Bariumchlorid

---

Auszug

aus der

Inaugural-Dissertation

zur Erlangung der

Medizinischen Doktorwürde

an der

Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin

R. UNIV. BIBLIOTHEEK LEIDEN

Von

Ferdinand Knappe
aus Berlin

Tag der Promotion: 1. November 1921

Emil Ebering, Berlin NW. 7, Mittelstr. 29.

Gedruckt mit Genehmigung
der
Medizinischen Fakultät der Universität Berlin

Dekan: Prof. Dr. **Bonhoeffer**
Referenten: Prof. Dr. **His**

Auf Veranlassung von Herrn Geheimrat Prof. Dr. Stadelmann wurden in den Jahren 1899—1900 und 1903—04 an einer größeren Reihe von Patienten mit dekompensierten Herzleiden, bezw. solchen Erkrankungen, die eine Kreislaufinsuffizienz zur Folge hatten, das Fluidextrakt des Apocyns, ein Präparat aus dem Wurzelstock des in Virginien heimischen Apocynum cannabinum L., und das Bariumchlorid ausgeprobt.

Dabei wurden folgende Erfahrungen gemacht:

A. Das Extractum Apocyni cannabini fluidum betreffend:

Behandelt wegen	Anzahl	nachh. Wirkung wurde erzielt bei	rasch vorübergehende Wirkung bei	unsich., ob Erfolg dem Mittel zuzuschr.	ohne Wirkung	weg. Nebenwirk. abgesetzt
Myocarditis	14	1	2		11	
Aortenvitium	4	1	1		1	1
Mitralvitium	12	3	3	1	5	1
Komb. Aort- u. Mitralvitium	8	3	3		2	
Nephritiden	9		5		4	
Pericarditid.	3				3	
Cirrhos. hepat.	4			1	3	
Carcinoma hepatis	1				1	
fieberh. Infektionskrkh.	2			1	1	
Summa	57	8	14	3	31	2

Die Dosen betrugen 3× tägl. 5—15 Tropfen, die Dauer der Darreichung schwankte zwischen 3 und 40 Tagen.

In 10 % der Fälle stellten sich als Nebenwirkungen gastrische Störungen, leichtes Uebelbefinden bis Erbrechen ein.

Mithin kommen wir zu dem Urteil:

Das Extractum Apocyni cannabini fluidum ist ein sehr unzuverlässiges und oft unangenehme Nebenwirkungen hervorrufendes Mittel. Ein wirklich nachhaltiger Erfolg ist selten, rasch vorübergehende Wirkungen wird man etwas häufiger erwarten dürfen. Am ehesten angezeigt ist es bei Mitral- und kombinierten Mitral-Aortenfehlern; bei Herzmuskelentartung, sowie bei schwer angegriffenen Nieren ist es so gut wie wirkungslos. Von einer Ueberlegenheit des Mittels über die gebräuchlichen Digitalispräparate kann keine Rede sein, mithin können wir die weitere therapeutische Anwendung nicht empfehlen.

B. Das Chlorbarium betreffend:

Nachdem Schedel in einer größeren Arbeit die Anwendung des Chlorbariums empfohlen hatte, wurde bei unseren Patienten das Mittel in der Dosis von $2 \times 0{,}03$ g — $3 \times 0{,}05$ g als Pulver angewandt, und zwar wurde die Darreichung bald nur wenige Tage, bald bis zu 4 Wochen lang durchgeführt.

Wir beobachteten an 49 einschlägigen Krankheitsbildern folgendes:

Behandelt wurden wegen	Anzahl	Nachhaltige Besserung trat ein	Vorübergeh. Besser. bezw. Teilerf. trat ein	Zweifelh., ob Erfolg durch $BaCl_2$ bedingt	Kein Erfolg
Myodegenerito cordis	11				11
Mitralvitium	8	2	1	2	3
Aortenvitium	7				7
Komb. Mitral- u Aortenvitium	9		2		7
Nephritiden	4				4
Leberzirrhose	2		1		1
Pericarditis	1		1		
Infektionskrankheiten	7				7
Summa:	49	2	5	2	40

Nebenwirkungen sehen wir zweimal, sie bestanden in Magendruck, Uebelkeit und Erbrechen.

Wir folgern aus diesem unbefriedigenden Ergebnis: Die Anwendung des Chlorbariums ist bei Kreislaufstörungen nicht zu empfehlen; jedenfalls lehren dies unsere meist erheblich dekompensierten Fälle. Insbesondere fehlt dem Salz eine länger anhaltende Wirkung völlig. Geradezu eine Gegenanzeige besteht bei allen Patienten mit erhöhtem Blutdruck.

Auch das Bariumchlorid ist nicht berufen, einen Ersatz für Digitalispräparate abzugeben.